



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2005

Erhebung des Behandlungsbedarfs von Personen mit primärer Opioidabhängigkeit im Kanton Tessin

Lengler, R ; Rehm, Jürgen ; Uchtenhagen, Ambros ; Fischer, B ; Bolliger, Heidi

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich
ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-96435>
Book Section

Originally published at:

Lengler, R; Rehm, Jürgen; Uchtenhagen, Ambros; Fischer, B; Bolliger, Heidi (2005). Erhebung des Behandlungsbedarfs von Personen mit primärer Opioidabhängigkeit im Kanton Tessin. In: Bundesamt für Gesundheit. Suchtforschung des BAG / Recherches de l'OFSP en matière de dépendances. Bern: Bundesamt für Gesundheit, 46-53.

Suchtforschung des BAG Recherches de l'OFSP en matière de dépendances 2002–03

Band 1/3: Grundlagenforschung
Volume 1/3: Recherche fondamentale

Band
Volume

1



BAG OFSP UFSP SFOPH

Suchtforschung des BAG Recherches de l'OFSP en matière de dépendances 2002–03

Band 1/3: Grundlagenforschung

Volume 1/3: Recherche fondamentale



BAG OFSP UFSP SFOPH

Impressum

© Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Reproduktion mit Quellenangabe gestattet

Herausgeber

Bundesamt für Gesundheit
Office fédéral de la santé publique
Ufficio federale della sanità pubblica
Uffizi federal da sanadad publica
Swiss Federal Office of Public Health

Publikationszeitpunkt: September 2005

Weitere Informationen

BAG, Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit, Abteilung Nationale Präventionsprogramme,
Sektion Grundlagen, 3003 Bern
Telefon +41 (0)31 323 87 93, Telefax +41 (0)31 322 87 89

Bezugsquelle

BBL, Verkauf Bundespublikationen, CH-3003 Bern
www.bbl.admin.ch/bundespublikationen
Verkaufspreis/prix de vente: CHF 27.40 inkl. MwSt.

BBL-Artikelnummer: 311.820.1

BAG-Publikationsnummer: BAG OeG 9.05 1'000 kombi 24EXT05001 129919

ISBN 3-905235-47-1

Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem Papier

Inhaltsverzeichnis/Table des matières

Einleitung Sandra Villiger	V
Introduction Sandra Villiger	VI
Kapitel 1/Chapitre 1: Dokumentation der Entwicklung der Suchtmittelproblematik/Documentation de l'évolution de la problématique liée aux substances entraînant la dépendance	
1.1 Suchtmittelkonsum von Jugendlichen/Consommation de substances par les adolescents	
– Der Tabakkonsum Jugendlicher in der Schweiz Susanne Rümbeli, Roger Keller, Hans Krebs, Rainer Hornung	3
– Binge Trinken in Europa und Empfehlungen für die Schweiz Emmanuel Kuntsche, Gerhard Gmel, Jürgen Rehm	10
– Tägliches Rauchen, wiederholte Trunkenheit und aktueller Cannabiskonsum bei Schülerinnen und Schülern in der Schweiz: Entwicklungen, Trends und Europäischer Vergleich Holger Schmid, Marina Delgrande Jordan, Emmanuel Kuntsche, Hervé Kuendig	14
– Recension des écrits sur les drogues de synthèse, en Europe, avec un regard rapproché sur la Suisse et les pays voisins: pharmacologie, prévalence, profils et prévention Jean-Sébastien Fallu, Jürgen Rehm	25
1.2 Suchtberatung und -therapie/Prise en charge et traitement	
– Prises en charge des problèmes liés à l'alcool: une comparaison des profils des usagers des secteurs ambulatoire et résidentiel Marina Delgrande Jordan, Etienne Maffli	39
– Erhebung des Behandlungsbedarfs von Personen mit primärer Opioidabhängigkeit im Kanton Tessin Ralph Lengler, Jürgen Rehm, Ambros Uchtenhagen, Benedikt Fischer, Heidi Bolliger	46
– Pharmakoepidemiologische Studie zur Verschreibung von Benzodiazepinpräparaten in der Schweiz Dieter Ladewig, Sylvie Petitjean, Christoph Meier, Roman Amrein, Daniel Muscionico, Marcus Kuntze, Gerhard Wiesbeck	54
Kapitel 2/Chapitre 2: Substanzwirkung und Substanzgebrauch/Les substances, effets et usage	
2.1 Methadon/Méthadone	
– Apport de la pharmacogénétique dans le traitement médicamenteux des addictions: l'exemple de la méthadone Chin B. Eap, Pierre Baumann	65
2.2 Heroin/Héroïne	
– Unerwünschte Arzneimittelwirkungen in der heroingestützten Behandlung (HeGeBe) im Zusammenhang mit verschiedenen Applikationsformen in den Jahren 2001 und 2002 in der Schweiz Stefanie Lerch, Christina Hartwig, Jürgen Rehm, Patrick Gschwend	71
2.3 Cannabis	
– Entwicklung und pharmakokinetische Charakterisierung einer Delta-9-Tetrahydrocannabinol-Inhalations- und -Injektionslösung Myrtha Näf, Rudolf Brenneisen	80

2.4 Partydrogen/Stimulants

- Untersuchung der Rolle des Serotonin-1A-Rezeptors im psychopharmakologischen Wirkungsprofil von MDMA beim Menschen
Felix Hasler, Franz X. Vollenweider 87
- Einfluss von Psilocybin auf psychologische, kardiovaskuläre, neuroendokrine und blutchemische Parameter
Felix Hasler, Ulrike Grimberg, Franz X. Vollenweider 101

2.5 Medikamente/Médicaments

- Randomisierte kontrollierte Studie zur Einsatzmöglichkeit von Methylphenidat und kognitiv-behavioraler Gruppenpsychotherapie bei Kokain konsumierenden Patienten in opioidgestützter Behandlung
Kenneth M. Dürsteler-MacFarland, Christoph Bürki, Johannes Strasser, Manfred Buchberger, Sylvie Petitjean, Dieter Ladewig, Marcus Kuntze, Gerhard A. Wiesbeck 115

Kapitel 3/Chapitre 3:

Kosten des Konsums legaler Suchtmittel/Coûts de la consommation de substances légales entraînant la dépendance

- Les coûts indirects de l'abus d'alcool en Suisse
Claude Jeanrenaud, Sonia Pellegrini, Sarino Vitale, Hélène Chevrou-Séverac 125
- Coûts humains des atteintes à la santé attribués à la consommation abusive d'alcool en Suisse
France Priez, Sonia Pellegrini, Claude Jeanrenaud 130

Erhebung des Behandlungsbedarfs von Personen mit primärer Opioidabhängigkeit im Kanton Tessin*

Ralph Lengler, Jürgen Rehm, Ambros Uchtenhagen, Benedikt Fischer, Heidi Bolliger, Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF, Zürich

Zusammenfassung

Primäres Ziel der vorliegenden Studie war es, den Behandlungsbedarf von Personen mit primären Opioidproblemen im Kanton Tessin zu erheben und zu quantifizieren. Ausserdem sollte die Zahl der Opioidabhängigen im Kanton Tessin ermittelt werden. Zu diesem Zweck wurden Interviews mit 55 Opioidnutzern durchgeführt. Zusätzlich wurde ein Fragebogen an 99 Expert/innen aus dem Drogenbereich verschickt, davon wurden 57 retourniert und ausgewertet. Aus diesen Befragungen geht hervor, dass das Angebot einer Vielzahl von Hilfeleistungen zur Behandlung von Drogenabhängigen von den Betroffenen durchaus angenommen und geschätzt wird. Das Behandlungssystem für Opioidabhängige ist jedoch auch durch mangelnde Integration und Vernetzung von Behandlungs- und Hilfsangeboten charakterisiert. Deshalb wird empfohlen, die Kräfte aus dem medizinischen wie auch aus dem psycho-sozialen Sektor in zwei Kompetenzzentren zu vereinen. Die Zahl der Opioidabhängigen im Kanton Tessin wurde auf ca. 1800 geschätzt. Es gibt eine Minderheit nicht integrierter Drogenabhängiger von geschätzten 100–200 Personen, denen durch eine Erweiterung und Integration des Behandlungs- und Betreuungsangebots wahrscheinlich besser geholfen werden könnte. Um dieser Gruppe besser zu helfen, wird zusätzlich empfohlen, die heroingestützte Behandlung (HeGeBe) in das kantonale Therapieangebot aufzunehmen.

Key Words

Opioid Dependence,
Needs Assessment,
Ticino,
Expert Interviews,
Therapy.

1. Einleitung

Mit vorliegender Studie wurde versucht, den Behandlungsbedarf von primär Opioidabhängigen im Kanton Tessin empirisch zu ermitteln. Dabei geht es zum einen darum, festzustellen, welcher Gesamtbedarf an Behandlungsplätzen besteht, und zum anderen um die Frage, wie diese Behandlungsplätze beschaffen sein sollten.

Wir betrachten jemanden als primär opioidabhängig, wenn bei bestehender Substanzmittelabhängigkeit im Sinne der ICD-10 oder des DSM-IV vom Betroffenen selber und/oder von den Behandelnden Opioide, meist Heroin, als *Hauptproblemdroge* oder Droge der Wahl angeführt werden. Bei unbehandelten Personen ohne formale Diagnose gingen wir bei regelmässigem Heroingebruch an mindestens 4 Tagen pro Woche von primärer Abhängigkeit aus.

Das derzeitige Behandlungs- und Hilfssystem für Drogenabhängige im Kanton Tessin gliedert sich in folgende Bestandteile:

- *Ambulante, durch Hausärzte durchgeführte Methadonsubstitution* mit mehr als 1000 Behandlungen pro Jahr (für die Jahre 1999, 2000 und 2001 jeweils 1083, 1067 und 1018 Behandlungen), d.h. eine etwas höhere Behandlungsrate als in der Schweiz insgesamt: im Kanton Tessin betrug im Jahr 2000 die Anzahl Behandlungen resp. behandelte Patient/innen pro 1000 Einwohner/innen 343, gegenüber 251 in der Schweiz insgesamt (Daten vom Ufficio Medico Cantonale).
- Weiterhin interessant ist die Tatsache, dass die Anzahl Personen, die zum ersten Mal in der Methadonbehandlungsstatistik des Tessins auftauchten, relativ klein war. Diese Zahl ging zudem vom Jahr 2000 (84 neue Fälle) über das Jahr 2001 (76 neue Fälle) bis zum Jahr 2002 (46 neue Fälle) zurück. Im gleichen Zeitraum ist der Median des Alters der neuen Fälle von 28.8 auf 30.6 Jahre angestiegen.
- *Ambulante psychiatrische Versorgung* durch ambulante sozialpsychiatrische Dienste für Erwachsene (Servizi psico-sociali, SPS). In diesem System wurden im Jahr 2001 4668 Personen versorgt, die meisten in Lugano (Dipartimento opere sociali, Rendiconto del Consiglio di Stato, 2001). Über den genauen Anteil der Drogenabhängigen unter den Patient/innen des SPS liegen keine genauen Angaben vor.

* Dieses Forschungsprojekt wurde vom Bundesamt für Gesundheit mit dem Vertrag Nr. 02.000651 unterstützt.

- *Ambulante psychosoziale Versorgung* durch die sogenannten «Antennen». Die Antennen sind vom Staat finanzierte ambulante Dienste und für Benutzer/innen kostenlos. Sie richten sich in erster Linie an Personen, welche Drogen konsumieren und in zweiter Linie an Familienangehörige und andere Personen, welche mit Drogen konsumierenden Personen in Kontakt sind. Die Mitarbeiter/innen der Antennen haben jeweils verschiedene Berufsausbildungen im psychosozialen und erzieherischen Sektor. Gemeinsam mit den Klient/innen wird in den Antennen die Situation der Drogenabhängigen evaluiert und die bestmögliche Intervention gesucht, sowohl hinsichtlich Therapie als auch hinsichtlich sozialer Hilfestellungen (Wohnungs- und Arbeitssuche). Weiterhin sind die Antennen auch im Präventionsbereich tätig. Im Jahr 2002 wurden von den Antennen 432 Personen (davon waren 207 auch in Methadonsubstitution) behandelt (Informationen von der Divisione della salute pubblica, Sezione Sanitaria, Ufficio di Sanità).
- *Stationäre Versorgung durch spezialisierte Therapieeinrichtungen* mit 81 Eintritten im Jahr 2001, 69 Eintritten im Jahr 2001 und 64 Eintritten im Jahr 2002.
- *Stationäre Versorgung durch die Kantonale Psychiatrische Klinik* in Mendrisio, für die psychiatrische Behandlung wegen paralleler psychischer Komorbidität, auch unter Methadonabgabe. Es wird dort, abgesehen von Entzugsbehandlungen, keine stationäre Therapie wegen alleiniger Drogenabhängigkeit durchgeführt. Derzeit sind zwischen vier und acht Prozent der 140 stationären Patient/innen der Kantonalen Psychiatrischen Klinik opioidabhängig.
- *Entzugsbehandlungen* werden in der Kantonalen Psychiatrischen Klinik in Mendrisio und in Allgemeinspitälern durchgeführt.

2. Vorgehen/Methodik

2.1 Statistische Daten

Die statistischen Routinedaten zur Inanspruchnahme von Dienstleistungen/Behandlungen und die Bevölkerungsdaten wurden von den kantonalen Stellen zur Verfügung gestellt. Zusätzlich wurden vom Amt des Tessiner Kantonsarztes Spezialauswertungen aus der Begleitgruppe zu MeTiTox zugänglich gemacht. MeTiTox bezeichnet ein im Jahre 2000 ins Leben gerufenes Projekt zur Weiterbildung und Vernetzung von Methadon verschreibenden Allgemeinärzten.

2.2 Befragung von Opioidnutzern/-abhängigen

Die Befragung der Nutzer erfolgt mit Hilfe von strukturierten Fragebogen und wurde von vier speziell dafür geschulten Interviewer/innen in der jeweiligen

Muttersprache durchgeführt. Diese Befragung wurde im November 2002 pilotiert, die Schulung der Interviewer/innen erfolgte am 20. November 2002 in Bellinzona und die Interviews (insgesamt 55) wurden von Dezember 2002 bis März 2003 durchgeführt. Tabelle 1 gibt eine Übersicht zu demographischen Kennwerten und Behandlungsgeschichte der Stichprobe.

Tabelle 1: Demographische Angaben über die interviewten Opioidabhängigen (N = 55)

Charakteristika	Ø	SD	N
Durchschnittliches Alter	35 Jahre	5.6 Jahre	55
Ausländeranteil	21 %		
Kenntnisse der Drogenszene von X% der Befragten in			
Lugano		71 %	
Locarno		27 %	
Bellinzona		10 %	
Mendrisio		4 %	
Milano		16 %	
Zürich		53 %	
Durchschnittliches Alter beim Erstkonsum von Opiaten	19 Jahre	4.7 Jahre	51
Durchschnittliches Alter bei regelmässigem Konsum von Opiaten	21 Jahre	5.5 Jahre	39
Durchschnittliches Alter bei regelmässigem Konsum von Kokain	23 Jahre	6.1 Jahre	35
Durchschnittliches Alter bei regelmässigem Konsum von Cannabis	16 Jahre	3.4 Jahre	15
Durchschnittliches Alter bei regelmässigem Konsum von Rohypnol	23 Jahre	4.4 Jahre	12
Durchschnittliches Alter bei regelmässigem Konsum von Alkohol	20 Jahre	7.5 Jahre	19
Befinde mich zurzeit in Behandlung		86 %	
Befanden sie sich schon jemals in Behandlung?		92 %	
Methadon, Buprenorphin		82 %	
Medikamentöse Behandlung		33 %	
Ambulante Behandlung		57 %	
Stationäre Therapie		57 %	
Harter Entzug		51 %	
Selbsthilfegruppen		10 %	

Folgende Punkte bildeten den inhaltlichen Kern der Befragung:

- Soziodemographie
- Dauer der Opioidabhängigkeit
- Konsum von Opioiden (Häufigkeit/Konsumart)
- Beikonsum
- Inanspruchnahmeverhalten mit Schwerpunkt Drogenbehandlungen und deren Erfolg
- Einschätzung des derzeitigen Drogenhilfesystems im Tessin
- Bereitschaft und Motivation einer Teilnahme an verschiedenen Behandlungsformen: Abstinenzbehandlung, Methadonsubstitution, Buprenorphinsubstitution, andere Formen der Substitution (Morphin, Heroin in verschiedenen Formen)
- Bereitschaft und Motivation in Abhängigkeit des Settings: Hausarzt, Behandlungszentrum, Höhe der Schwelle, etc.
- Beschreibung des idealen Drogenhilfesystems
- somatischer und psychischer Zustand

2.3 Expertenbefragung

Für die schriftliche Befragung mittels strukturiertem Fragebogen wurden 99 Personen am 17. Januar 2003 angeschrieben und nach 14 Tagen nochmals kontaktiert. Insgesamt antworteten 57 Personen (58%). Die Expert/innen wurden aus Bereichen rekrutiert, welche direkt oder indirekt mit Opioidnutzern zu tun haben, wie Justiz (Polizei, Richter, Strafvollzugssystem), Politik, Psychiatrie, ambulante Anlaufstellen, Suchttherapiezentren, Spitäler, etc.

In der schriftlichen Befragung sollten die Expert/innen den Ist-Zustand und mögliche Verbesserungen des Drogenbehandlungs- und -hilfeangebots sowie des Umgangs mit Drogenabhängigen im Kanton Tessin allgemein bewerten. Erst dann folgten spezifische Fragen zum Bedarf an weiteren Angeboten und speziell zur heroingestützten Behandlung. Eine ähnliche Abfolge der Fragen wurde auch bei den qualitativen Interviews verfolgt, wobei hier die spezifischen Fragen sich nach der jeweiligen Erfahrung der Interviewten richteten.

2.4 Triangulation

Durch Triangulation der genannten Datenquellen wurde dann der quantitative Bedarf ermittelt, sowie in Zusammenarbeit mit den Tessiner Behörden Empfehlungen ausgesprochen (zur Triangulation der Daten siehe auch die Beiträge im Sonderheft des International Journal of Drug Policy, 2000; einen guten Überblick bietet das Editorial von Rhodes, Fitch et al.). Die einzelnen Schritte sind weiter unten näher ausgeführt.

3. Resultate

3.1 Gesamtanzahl der Opioidabhängigen im Kanton Tessin

Für das Jahr 1993 wurde die Anzahl der harten Drogenkonsument/innen und -abhängigen im Tessin

von kantonalen Stellen auf 2500 geschätzt (Kantonaler Bericht, zitiert nach Rehm, 1995). Derzeitige Schätzungen der Zahl der Opioidabhängigen fallen deutlich tiefer aus.

Im Fragebogen wurden, ausser einer Gesamtschätzung für den Kanton, getrennte Schätzungen für verschiedene Einzugsgebiete vorgenommen. Die Expert/innen schätzen dabei nur diejenigen Regionen, für die sie Erfahrung hatten. Die meisten Schätzungen ergaben sich für den Gesamtkanton (N=29). Einzelne Expert/innen wichen zwar relativ weit vom Mittelwert ab, aber insgesamt ergab sich ein relativ homogenes Bild: zwischen 1500 (Median der separat gegebenen Schätzungen) und 1800 (aufgerundete Schätzung der Summe der Schätzungen für die Einzugsgebiete) Opioidabhängige gibt es demnach im Kanton Tessin. Die in den qualitativen Interviews gegebenen Schätzungen bewegten sich auch alle in dieser Grössenordnung.

Die befragten Drogenabhängigen lagen mit Ihren Schätzungen ebenfalls im Bereich zwischen 1500 und 1800 für den Kanton, allerdings mit deutlich höherer Streubreite.

Eine Schätzung der Opioidabhängigen im Kanton Tessin zwischen 1500 und 1800 Personen erscheint auch im Vergleich mit anderen Informationsquellen plausibel. So werden derzeit im Tessin pro Jahr mehr als 1000 Personen mit Methadon substituiert. Dazu kommen ca. 60 Personen pro Jahr, die in stationären Einrichtungen behandelt werden (ca. 60 Aufnahmen mit einer durchschnittlichen Aufenthaltsdauer von 12 Monaten, laut der FOS-Statistik). Nach Expertenschätzungen und den oben genannten Statistiken sind sicherlich weitere mindestens 100 Personen in ambulanter und nicht medikamentöser (d.h. nicht Substitutions-) Behandlung. Zählt man alle opioidabhängigen Personen in Behandlung im Kanton zusammen, so ergibt sich eine Zahl von ca. 1200 Personen.

Geht man weiterhin davon aus, dass etwa 65%–70% aller Opioidabhängigen in Behandlung

Tabelle 2: Schätzungen der Anzahl Opioidabhängiger durch kantonale Expert/innen (2003)

	Einzugsgebiet von				Gesamtkanton	
	Bellinzona	Locarno	Lugano	Mendrisio	als Summe der einzelnen Einzugsgebiete	als separate Schätzungen der Expert/innen für den gesamten Kanton*
N (Experten)	14	17	18	17		
Minimum	200	200	200	100		1'030
Maximum	540	550	1500	800		3'500
Standardabweichung	102	105	360	188		576
Median	400	400	600	200	1'600	1'500
Mittelwert	392	389	697	294	1'771**	1'745

* Im Fragebogen wurde die Anzahl Drogenabhängiger in verschiedenen Einzugsgebieten als auch separate Schätzungen für den Kanton als Ganzes erfragt. Dabei beantworteten die Expert/innen jeweils die Fragen, für die sie glaubten, Erfahrung zu besitzen. Als Folge gaben einige Expert/innen nur Schätzungen für ein Einzugsgebiet ab und die Addition der Mittelwerte der Schätzungen der einzelnen Einzugsgebiete entspricht nicht notwendigerweise dem Mittelwert der Schätzungen für den Gesamtkanton.

** Weicht wegen Rundungsfehlern von der Summe der vier Spalten ab.

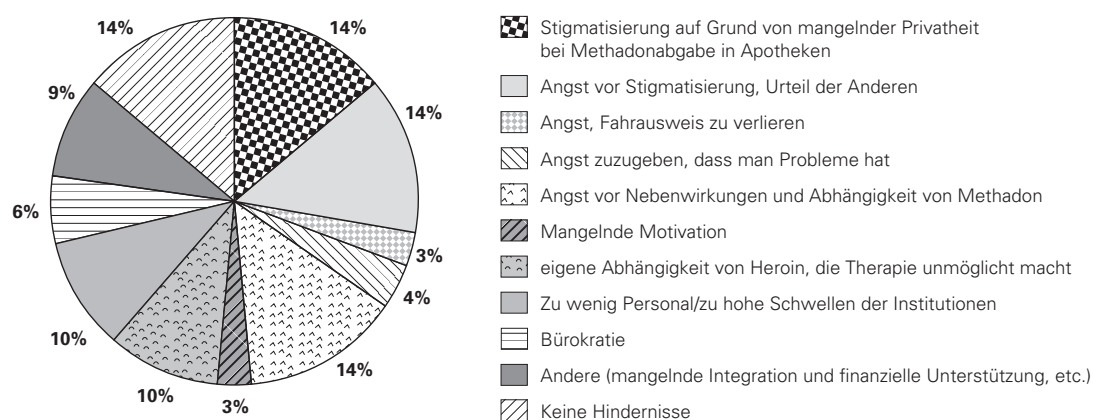


Abbildung 1: Hindernisse, welche die Abhängigen von einer Therapie abhalten (N=67, Mehrfachnennungen möglich)

sind, wie dies für die Gesamtschweiz bzw. in vergleichbar differenzierten Behandlungssystemen wie den Niederlanden der Fall ist (siehe Fischer et al., 2002), so ergäbe sich eine Schätzung von zwischen 1710 und 1850 Opioidabhängigen für den Kanton Tessin. Diese Schätzung aus den Behandlungsstatistiken liefert also eine durchaus mit den oben angeführten Expert/innenschätzungen vergleichbare Anzahl.

3.2 Beurteilung des Behandlungssystems und seiner Barrieren im Kanton Tessin

Welche Hindernisse und Hürden sehen Drogennutzer und -abhängige im Zugang zum derzeitigen Behandlungssystem im Kanton Tessin? In Abbildung 1 finden Sie einen Überblick zu den Antworten auf diese Frage.

Aus der Sicht der Nutzer und Abhängigen gefährden folgende vier Hauptbarrieren eine erfolgreiche Drogentherapie im Kanton Tessin:

- **Ängste vor Stigmatisierung:** Knapp die Hälfte aller Drogenabhängigen hält eine breite Palette von mit der Sucht verbundenen Ängsten von einer erfolgreichen Behandlung ab (49% aller Antworten, N=67). Dabei sehen die meisten dieser Gruppe beim derzeitigen Therapieangebot die Privatsphäre unzureichend geschützt (31% aller Antworten bzw. 63% aller Antworten dieser Kategorie). Diese ziemlich konkrete Angst vor Stigmatisierung manifestiert sich beispielsweise beim täglichen Gang zur Apotheke, um das Methadon abzuholen (14% aller Antworten oder 29% dieser Kategorie), oder durch die Angst vor dem Verlust des Führerscheins.
- Auch hält das als wesentlich stärker wahrgenommene *Suchtpotential von Methadon* (im Vergleich

zu Heroin) und mit diesem Medikament verbundene Nebenwirkungen viele Opioidnutzer von einer solchen Therapie ab (18% aller Antworten).

- **Mangelnde Motivation bzw. Eigenschaften der Substanz:** Nur 13% aller Antwortenden geben an, dass entweder die eigene Abhängigkeit von Heroin, d.h. von der Substanz selbst, oder mangelnde Motivation einer erfolgreichen Therapie im Wege stehen.
- **Strukturelle Hürden der Institutionen:** Ein Viertel aller Antwortenden lokalisieren die Hürden einer erfolgreichen Therapie bei strukturellen Schwächen des Systems. Allgemein formuliert wurde dies mit «Bürokratie» (6% aller Antworten oder 24% dieser Kategorie) umschrieben. Spezifische Antworten drehten sich einerseits um «strukturelle Probleme» (10% aller Antworten bzw. 40% dieser Kategorie), wie zu wenig Personal oder zu hohe Eintrittsanforderungen der einzelnen Institutionen. Gleichzeitig vertraten 36% der Antwortenden dieser Kategorie (oder 9% aller Antworten) die Ansicht, dass die von den derzeitigen Institutionen zu erwartende Hilfe unzureichend sei.
- **Keine Hindernisse:** Eine qualifizierte Minderheit von 13% sah keine konkreten Hindernisse, die einer erfolgreichen Therapie im Wege stehen könnten.

Welche Probleme sehen die Expert/innen (N=48) im derzeitigen Hilfesystem im Kanton Tessin? Fünf Hauptbereiche wurden erwähnt:

- Von fast allen Expert/innen wurde an erster Stelle die *unzureichende Anpassung, Weiter- und/oder Neuentwicklung der Behandlungsangebote* genannt (43 Nennungen). Dabei kreisten die meisten Antworten dieser Kategorie um die Themenkomplexe der Behandlung von psychischer Komorbidität (11 Nennungen oder 23% der Antwortenden) sowie allgemein um die Anpassung des derzeitigen Behandlungssystems von Opioidabhängigen

auf künftige Herausforderungen (12 Nennungen oder 25% der Antwortenden). Spezifisch wurden Herausforderungen oft im Bereich der Mehrfachabhängigkeiten gesehen.

- *Fehlende Infrastrukturen für die Schaffung eines integrierten Behandlungssystems* (31 Nennungen): Viele Expert/innen (12 Nennungen oder 25% der Antwortenden) fühlen sich von der (Gesundheits-)Politik im Stich gelassen, die nach ihrer Ansicht durch mangelnden Willen bzw. fehlende Visionen charakterisiert werden kann.
- In Übereinstimmung mit den Drogennutzern fordert auch die Mehrheit der Expert/innen *eine stärkere Zusammenarbeit zwischen den Institutionen* (28 Nennungen). Das Antwortspektrum reichte vom Vorwurf der Betriebsblindheit der einzelnen Akteure in den Einzelinstitutionen des derzeitigen Behandlungssystems (5 Nennungen oder 10% der Antwortenden) über mangelnde Koordination respektive Austausch zwischen den Institutionen (8 Nennungen oder 17% der Antwortenden) bis hin zur Forderung nach der Schaffung eines Kompetenzzentrums, in dem durch Integration und Bündelung der Fähigkeiten Synergien entstünden (15 Nennungen oder 31% der Antwortenden).
- *Spezialisierung und Weiterbildung* für Personen, die im Bereich der Behandlung von Opioidabhängigen tätig sind (13 Nennungen).
- *Mangelnde Prävention*, insbesondere bei Jugendlichen (19 Nennungen). Dies gilt sowohl für Cannabis als auch für Designerdrogen.

3.3 Allgemeine Beurteilung von Behandlungssettings durch Opioidnutzer/-abhängige

Im folgenden werden von Opioidnutzern verschiedene Behandlungssettings bewertet. Dabei wurde offen gefragt und die Nutzer sollten ihre Antworten begründen. Es handelte sich um allgemeine Bewertungen von entsprechenden Settings, aber bei den Antworten wurden häufig spezifische Anmerkungen zur derzeitigen Situation im Kanton Tessin gemacht.

- *Hausarzt*: Hausärzte wurden von den meisten Konsumenten (68% aller Antwortenden, N=51) als positiv und von 28% als negativ erlebt. Insbesondere wurde die wichtige positive Rolle des Hausarztes beim Einstieg in eine Therapie hervorgehoben.
- *Behandlungszentrum für Drogenabhängige*: Die ambulante Behandlung in einem Zentrum für Drogenabhängige wurde etwas weniger positiv bewertet als der Hausarzt; dennoch wurde sie von der Mehrheit (56%) der Antwortenden als positiv und hilfreich empfunden. 20% aller Antwortenden gaben eine negative Bewertung ab und wiesen in der Begründung explizit darauf hin, dass sie eine ambulante Behandlung zwar befürworten, aber mit

dem derzeitigen Angebot der Antennen im Tessin unzufrieden sind.

- *Stationäre Therapie*: Stationäre Therapien werden von 62% der Nutzer positiv und von 14% negativ bewertet. 24% der Befragten haben keine Erfahrung mit dieser Therapieform.
- Die *niedrigschwellige ambulante Fürsorge* wird ebenfalls grundsätzlich positiv (48%) bewertet. Hier haben 36% der Befragten diese Angebote noch nie in Anspruch genommen. Von relativ wenigen (18%) wurde die derzeitige Situation im Bereich der niederschweligen Angebote als ungenügend eingeschätzt.

3.4 Optimales Behandlungssystem

Welche Behandlung wird von den Nutzern/Abhängigen als optimal angesehen? (Abbildung 2) Drei verschiedene Gruppen von Antworten lassen sich unterscheiden:

- *Substitutionsbehandlungen*: die Mehrheit der Drogenabhängigen sieht in einer Opiatsubstitution die optimale Behandlung (61% aller Antworten, N=61). Dabei steht für die meisten derer, die Substitutionsbehandlungen als optimale Behandlungsform ansehen, eine heroingestützte Behandlung im Vordergrund (68%). Hinsichtlich der genauen Gestaltung gibt es Unterschiede: So sehen 8% aller Antwortenden (und 14% derer, die Substitution als optimale Behandlungsform ansehen) eine heroingestützte Behandlung eher als 'last resort'-Therapie für bisher im Behandlungssystem gescheiterte langjährige Drogenabhängige. Jüngere Drogenabhängige sollten nach Meinung dieser Antwortenden zunächst mit Methadon behandelt werden. In einer Substitutionstherapie mit Methadon sehen 20% aller Antwortenden (und 32% derer, die Substitution als optimale Therapie ansehen) die optimale Behandlung, wobei sie aber festhalten, dass sie gerne auf die damit verbundenen Nebenwirkungen verzichten würden. Mit anderen Worten: Sie wünschen sich eine Substitutionstherapie mit einem Opioid mit längerer Wirkungszeit als Heroin, aber ohne die von vielen als schwerwiegend empfundenen Nebenwirkungen des Methadons.
- *Abstinenzorientierte Behandlungen*: insgesamt 26% aller Antworten der Drogenabhängigen sahen in abstinenzorientierter Behandlung die ideale Therapie. Dabei hat die Mehrheit innerhalb dieser Kategorie therapeutische Gemeinschaften, die zu einer Änderung des Lebensstils führen, speziell als optimal bezeichnet.
- Eine qualifizierte Minderheit von 13% benannte keine bestimmte Therapieart als optimal, sondern sah «*optimale Therapie*» als *kontextabhängig*: Je nach Individuum und dessen Eigenschaften sollten unterschiedliche Therapieansätze zur Anwendung kommen.

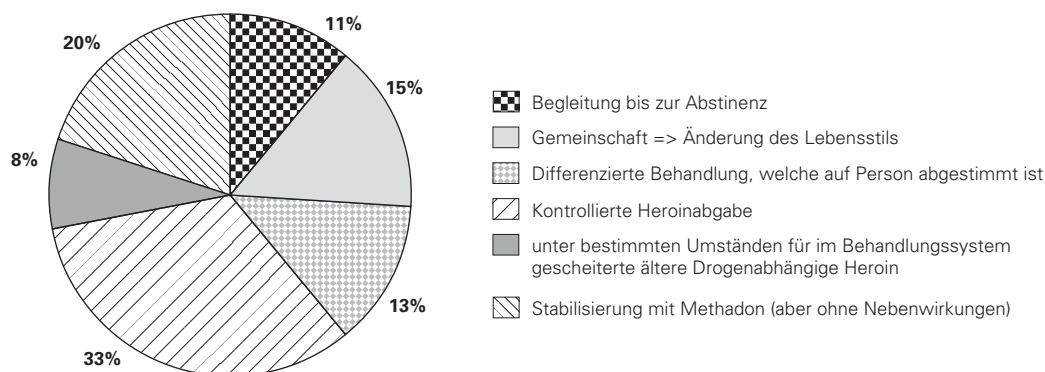


Abbildung 2: Optimale Therapieform aus der Sicht der Opioidabhängigen (N=61)

Bezüglich der optimalen Behandlungsform wurden in den Beschreibungen der Opioidnutzer spontan wenig Ausführungen zu psychosozialer Begleittherapie und anderen sozialen Interventionen gemacht, deshalb wurde hierzu explizit nachgefragt:

Gemäss Abbildung 3 lassen sich die Antworten der Drogenabhängigen in vier verschiedene Antwortkategorien unterteilen:

– *Integrierte soziale, medizinische und psychologische Begleitung*: Der grösste Teil der Antwortenden (36%, N=66) wünscht sich eine umfassende Unterstützung in mehreren Bereichen. Beispielsweise würden es die meisten der Antwortenden in dieser Kategorie begrüssen, wenn das Angebot der Antennen um eine ambulante medizinische Versorgung erweitert würde.

- *Allgemeine Unterstützung, beziehungsweise Aufbau eines Unterstützungsnetzes*: Den Knackpunkt einer erfolgreichen Therapie sahen 20% aller Antwortenden beim Aufbau eines sozialen Freundschafts- und Unterstützungsnetzes ausserhalb der Sucht.
- *Konkrete Lebenshilfe*: 27% der Antwortenden wünschten sich von den Institutionen vermehrt konkrete Hilfe bei der Arbeits- und Wohnungssuche oder bei der Schuldensanierung.
- *Zukunftsperspektive*: Eine kleine Gruppe der Antwortenden verlangt schon fast das Unmögliche: Die Vermittlung einer neuen Zukunftsperspektive.

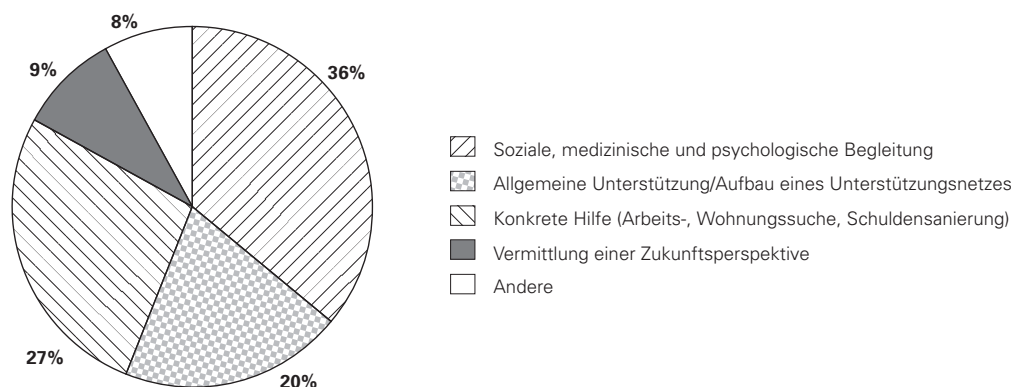


Abbildung 3: Art der psychosozialen Hilfe, welche aus Sicht der Opioidabhängigen von grösstem Nutzen ist (N=66, Mehrfachnennungen möglich)

4. Schlussfolgerungen

Die bisherigen Ausführungen haben mehrere Punkte deutlich gemacht:

- Im Kanton Tessin gibt es eine Vielzahl von Angeboten für Hilfeleistungen bzw. die Behandlung von Drogenabhängigen, die von sozialer Hilfe bis hin zu spezialisierter psychiatrischer Behandlung von Personen mit mehr als einer psychischen Störung reichen.
- Dieses Angebot wird von vielen der Betroffenen durchaus angenommen.
- Trotz vielfältiger Angebote wird das Behandlungssystem für Opioidabhängige aber durch mangelnde Integration und Vernetzung von Behandlungs- und Hilfsangeboten beeinträchtigt, sowohl innerhalb des medizinischen Sektors als auch zwischen medizinischem und (psycho-)sozialem Sektor.
- Es gibt eine Minderheit nicht integrierter Drogenabhängiger von geschätzten 100–200 Personen, denen durch eine Erweiterung und Integration des Behandlungs- und Betreuungsangebots wahrscheinlich besser geholfen werden könnte.

5. Empfehlungen

Als wichtigstes Element empfehlen wir *die Einrichtung von je einem Kompetenzzentrum im Sopra- und Sottoceneri zur ambulanten Behandlung*. In solche Zentren sollte zum einen die bisherige Arbeit der «Antennen» mit eingehen, aber zusätzlich auch ambulante Substitutionsbehandlung ebenso angeboten werden wie Behandlung für somatische (HIV, Hepatitis C) und psychische Komorbidität (Depressionen, Angststörungen). Die Zentren sollten Teil eines Gesamtnetzwerkes mit den Hausärzten sowie anderen spezialisierten Einrichtungen wie der psychiatrischen Klinik werden.

Wie sollten solche Kompetenzzentren organisiert sein und welche Leistung sollten für welche Personen angeboten werden? Hier sehen wir mit den Expert/innen folgende minimalen Elemente als notwendig an, die modular aufgebaut werden können:

- Sozialarbeiterische Angebote zur (Re-)Integration (d.h. die bisherigen Angebote der Antennen)
- Psychosoziale Betreuung und Intervention
- Substitutionstherapie
- Ambulante Behandlungsangebote für Komorbidität in folgenden Bereichen:
- Polytoxikomanie => ambulante Behandlungsangebote für Mehrfachabhängigkeiten bzw. Problemkonsum insbesondere von Kokain, Alkohol, und/oder Benzodiazepinen
- Psychische Komorbidität => ambulante Behandlungsangebote insbesondere für depressive- und Angststörungen

- Somatische Komorbidität => ambulante Behandlungsangebote insbesondere für die Infektionskrankheiten HIV/AIDS (antivirale Therapie) sowie Hepatitis C (Interferontherapie bzw. Interferon/Ribavirintherapie)

Hinsichtlich der Einbeziehung von heroingestützter Behandlung (HeGeBe) plädieren wir für den Einbezug solcher Therapien aus mehreren Gründen:

- Der Bedarf unter den Opioidabhängigen ist erheblich.
- Heroingestützte Therapie wird von den Abhängigen nicht nur akzeptiert, sondern es besteht vielmehr der explizite Wunsch nach dieser Art von Therapie. Damit könnte ein Angebot von HeGeBe als Anreiz und Ansatzpunkt für bisher nicht behandelte Personen dienen, sich ins Behandlungssystem integrieren zu lassen.

Die heroingestützte Behandlung (HeGeBe) sollte allerdings nicht im Mittelpunkt stehen, sondern eines von mehreren Angeboten in den Behandlungszentren bilden. Derzeit besteht nach unseren Analysen zwar ein klarer Bedarf für diese Behandlung, aber durch Verschiebungen im Angebot bzw. bei Nutzergewohnheiten könnte sehr schnell die Situation eintreten, dass Kokain zur Hauptdroge innerhalb der Tessiner Drogenszene würde. Integrierte, modular aufgebaute Behandlungszentren sind in der Lage, gegebenenfalls auf solche Änderungen des Therapiebedarfs flexibel zu antworten und dem neuen Bedarf angepasste Formen der Behandlung und Hilfe anzubieten.

Eine weitere Empfehlung bezieht sich auf die Einrichtung von *niederschwelligen Angeboten*. Diese könnten gegebenenfalls in den vorgeschlagenen Zentren eingerichtet werden, mit separatem Eingang, um den Ängsten der Abhängigen vor Stigmatisierung entgegenzutreten und ihren Wünschen nach Anonymität und Vertraulichkeit zu entsprechen. Die Einrichtung von niederschwelligen Angeboten könnte auch einer verstärkten Integration von derzeit ausserhalb des Behandlungssystems stehenden Drogenabhängigen ins Behandlungssystem dienen.

6. Referenzen

1. Fischer B, Rehm J, Kirst M, Casas M, Hall W, Krausz M, Metrebian N, Reggers J, Uchtenhagen A., Van den Brink W, Van Ree JM. Heroin assisted treatment as a response to the public health problem of opiate dependence. *European Journal of Public Health* 2002;12:228–34.
2. Rehm J. Modes de consommation et répartition des drogues en Suisse. In: Fahrenkrug H, Rehm J, Müller R, Klingemann H, Linder R (Hrsg.). *Drogues illégales en Suisse 1990–1993*. Zürich: Seismo 1995:13–34.
3. Rehm J, Lengler R, Bolliger H, Uchtenhagen A, Fischer B. Erhebung des Behandlungsbedarfs für Personen mit primären Opioidproblemen im Kanton Tessin. Schlussbericht Nr. 162. Zürich: Institut für Suchtforschung, 2003.
4. Rehm J, Lengler R, Bolliger H, Uchtenhagen A, Fischer B. Rilevamento del fabbisogno di trattamento per persone con problemi primari in relazione al consumo di oppiacei nel Canton Ticino. Rapporto finale No. 162. Zürich: Institut für Suchtforschung, 2003.
5. Rhodes T, Fitch C, Stimson GV, Kumar MS. Rapid assessment in the drugs field. *International Journal of Drug Policy* 2000;11:1–11.

7. Wissenstransfer/Valorisierung

Der Schlussbericht dieses Projektes wurde ins Italienische übersetzt (siehe Referenzen) und wird derzeit von den zuständigen Stellen intensiv diskutiert.

Korrespondenzadresse:
Prof. Dr. Jürgen Rehm
Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung
Postfach
CH-8031 Zürich
E-Mail: isgf@isgf.unizh.ch